



ROMANIA, JUDETUL PRAHOVA
CONSILIUL LOCAL AZUGA
SPITALUL DE ORTOPIEDIE SI TRAUMATOLOGIE
AZUGA

AZUGA 105100, str. VICTORIEI nr. 2, jud. Prahova
Tel. 0244-322051; 0244322052; Fax 0244-321910;
CIF – 2845125 ; Nr. reg. ANSPDCP – 440
COD IBAN: RO32TREZ52921F335000XXXX, Trezoreria Busteni
e-mail:spitalazuga@yahoo.com,website:www.ortopedieazuga.ro



Nr...../.....

DECLARATIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul/a _____,

Fiul/fiica lui _____ și al _____,
născut la data de _____ în
localitatea _____, județul _____, având
CNP: _____,

Domiciliat(ă) în localitatea _____,
str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____,
ap. _____, telefon: _____;

DECLAR pe propria răspundere, cunoscând prevederile Codului Penal Român
cu privire la falsul în declarații, **că nu am fost, nu sunt** urmărit penal și **nu am**
cunostință că a început urmărirea penală împotriva mea.

Azuga la data _____

Numele si prenumele,

Semnătura: _____